

Garanties de Loyers Impayés

Proposant :

Adresse :

Tel : **Fax :**

Date d'effet souhaitée : **Durée :**

Modalité de paiement souhaité *Trimestriel* *Mensuel*

RENSEIGNEMENTS DIVERS

☞ **Qualité :** Administrateur de biens Gérant d'immeubles Notaire

 Autre :

☞ **Activité :** Syndic Gestionnaire Transaction Immobilière

 Autre :

☞ **Date de création :** **Carte professionnelle n°G**..... **Délivrée le**.....

N° d'adhérent SNPI :

Nom de la compagnie de votre assurance RC professionnelle

☞ **Nombre de personnes affectées à la gestion locative**

Nom du ou de la Responsable **Tel (ligne directe)**

La gestion est-elle informatisée ? **Oui** **Non**

*** Nombre de lots gérés** *** Nombre de lots déjà assurés**

Nombre de lots que vous allez assurer ?

Nombre de lots que vous allez assurer dans 12 mois ?

*** Perspective de développement : nombre de lots gérés d'ici 1 ou 2 ans ?**

DESCRIPTIF des LOTS à USAGE d'HABITATION

gérés par le proposant (à l'exclusion des meublés, logements de fonction, locations saisonnières)

Type d'habitation	Nbre de lots	Montant du loyer mensuel le plus élevé	Montant annuel des loyers y compris charges et taxes
Appartement		€	/ / / / /
Maison individuelle		€	/ / / / /
Autre (1)		€	/ / / / /
TOTAL		/ / / / /	€

(1) Veuillez apporter, ci-après, précisions complémentaires :



ASSERIS
SOCIÉTÉ DE COURTAGE D'ASSURANCES

26, Avenue Victor Hugo 75116 Paris . Tél : 01 53 64 91 87 . Fax : 01 53 64 91 88

asseris@asseris.fr / www.asseris.fr

SAS au capital de 40 000 € - RCS Paris B448 380 667

Garantie financière et responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L.530-1 et L.530-2 du code des assurances

ANTECEDENTS

Antécédents du risque sur les vingt quatre derniers mois pour la totalité des lots d'habitation gérés :

- ☞ Nombre de litiges : -----
- ☞ Nombre de sinistres ayant entraîné, perte de loyers ou détériorations immobilières, pour le propriétaire :-----
- ☞ Montant du sinistre le plus élevé (*perte de loyers et/ou détériorations immobilières*) :-----
- ☞ Nombre de commandement de payer délivré : -----
- Dans le cas où le commandement de payer est demandé par l'administrateur , coordonnées de l'huissier :-----
-
- ☞ Montant des frais d'huissier et/ou d'avocat, réglés dans le cadre des litiges ayant ou n'ayant pas entraîné, perte de loyers ou détériorations immobilières, pour le propriétaire : -----

Le Proposant

☞ A-t-il été antérieurement garanti pour les risques de loyers impayés Oui Non

si oui , auprès de quel Assureur ? -----

Sous quel numéro de contrat : ----- pour quel nombre de lots ? -----

Montant total des indemnités versées par l'assurance au cours des 12 derniers mois -----

Montant de la cotisation annuelle : -----

☞ Le contrat est-il toujours en cours ? Oui Non

si oui, date d'échéance principale ?-----

si non, date et motif de la résiliation ?-----

☞ Quelle est l'action envisagée pour proposer, au Mandant, la garantie « Non paiement de Loyers » ?

Réunion

Circulaire

Autre -----

Garanties souhaitées	Référence C.S. Conventions Spéciales	Cochez ci-dessous		Réservé à l'Assureur
Loyers impayés habitation	GLI.01	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	
Loyers impayés commerce	GLI.02	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	
Détériorations Immobilières	GLI.03	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	
Défense Recours	GLI.03	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	
Vacance Locative	GLI.05	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	
Carence Locative	GLI.04	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	

Le Proposant

certifie que les réponses qu'il a faites aux questions qui précèdent, sont à sa connaissance exactes, sachant qu'il s'expose, en cas de réticence, de fausse déclaration intentionnelle, d'omission ou de déclaration inexacte, aux sanctions prévues par les articles L 113-8 (nullité du contrat) et L 113-9 (réduction des indemnités) du Code des Assurances.

Conformément à l'art. 27 de la Loi du 6 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux Libertés, l'Assuré peut demander communication et rectification de toute information le concernant qui figurerait sur tout fichier à usage de l'Assureur, de ses mandataires et des organismes professionnels.

Fait à----- Le, -----

Cachet et signature du Proposant,